

SPONSORSHIP EVENT

-- Confidential --
Page 1 of 1

ID MD : 2960
NAMA MD : SYAILENDRA WS
ID FF / RAYON / AREA : 3311210707 CIANJUR SUKABUMI DEPOK+BOGOR+CIANJUR SUKABUMI
REGION / DIVISI : REGION 2 / MERCURY
JENIS SPONSOR : EVENT

DETAIL AJUAN SPONSOR

REGISTRASI EVENT

NAMA EVENT / LOKASI / TGL : (untuk peserta > 4 orang dapat mengisi form Registrasi Grup Dokter)
PIT PDSKJI BATAM 2026

NAMA LENGKAP PESERTA (dengan gelar)
(Wajib mengisi No Hp/WhatsApp dan Alamat Email yang masih aktif)

JENIS REGISTRASI YG DI IKUTI

(Wajib mengisi judul WS jika memilih Registrasi WS)

BIAYA REGISTRASI (IDR)

(mohon isi biaya Registrasi setiap peserta sesuai nomor urut)

TOTAL BIAYA ACARA (IDR)

KETERANGAN

1. dr. Syailendra Widjaja Sadjarwo, SpKJ NO HP/EMAIL : 081322255628
2. NO HP/EMAIL : syailendrasadjarwo@gmail.com
1. JUDUL WS
2. JUDUL WS
1.
2.
0

AKOMODASI

NAMA HOTEL / KOTA / LOKASI

TGL CHECK IN (dd-mmm-yy)

TGL CHECK OUT (dd-mmm-yy)

LAMA MENGINAP

JUMLAH KAMAR

TYPE KAMAR / BED

BIAYA PER MALAM (IDR)

TOTAL BIAYA HOTEL (IDR)

KETERANGAN

: RADISON HOTEL BATAM

: 09-Sep-26

: 13-Sep-26

: 4 malam

: 1 kamar

: DELUXE/TWIN BED

: 1.500.000

: 6.000.000

TIKET TRANSPORTASI

IDENTITAS YANG DILAMPIRKAN

JUMLAH PENUMPANG

NAMA LENGKAP PENUMPANG

(Wajib di isi nama lengkap sesuai identitas)

NO HP PENUMPANG (no whatsapps)

NAMA TRANSPORTASI (BERANGKAT)

TGL KEBERANGKATAN (dd-mmm-yy)

RUTE KEBERANGKATAN

BIAYA TIKET PER ORANG (IDR)

NAMA TRANSPORTASI (PULANG)

TGL KEPULANGAN (dd-mmm-yy)

RUTE KEPULANGAN

BIAYA TIKET PER ORANG (IDR)

TOTAL BIAYA TIKET (IDR)

KETERANGAN

(WAJIB melampirkan fotocopy identitas yang di pilih)

: KTP

: 2 ORANG

1. Syailendra Widjaja Sadjarwo JENIS KELAMIN Laki-Laki
2. Kausalya Parakhita Narendraswari JENIS KELAMIN Perempuan
3. JENIS KELAMIN
4. JENIS KELAMIN

: 081322255628

(Wajib di isi)

: GA

: 09-Sep-26

JAM : 12:45

: CKG KE BTH

: 2.083.100 2.500.000

: GA

: 13-Sep-26

JAM : 15:30

: BTH KE CKG

: 2.314.917 2.500.000

: 8.795.024 10.500.000

1

2

3

4

TGL :

31/7/26

**PROVINSI DKI JAKARTA
JAKARTA SELATAN**

NIK : 3171060512500002

Nama	: SYAILENDRA WIDJAJA S.DR	
Tempat/Tgl Lahir	: YOGYAKARTA, 05-12-1950	
Jenis Kelamin	: LAKI-LAKI	
Alamat	: JL. KEMANG UTARA II NO.2	
RT/RW	: 006/005	
Kel/Desa	: BANGKA	
Kecamatan	: MAMPANG PRAPATAN	JAKARTA SELATAN 28-12-2021
Agama	: ISLAM	
Status Perkawinan	: KAWIN	
Pekerjaan	: DOKTER	
Kewarganegaraan	: WNI	
Berlaku Hingga	: SEUMUR HIDUP	

Scanned with CamScanner

KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
INDONESIAN MEDICAL COUNCIL
SURAT TANDA REGISTRASI DOKTER
REGISTRATION CERTIFICATE OF MEDICAL DOCTOR

<u>Nomor Registrasi</u>	: KN00000787735756
<u>Registration Number</u>	
<u>Nama</u>	: SYAILENDRA WIDJAJA S.DR
<u>Name</u>	
<u>Tempat/Tanggal Lahir</u>	: Yogyakarta, 05-12-1950
<u>Place / Date Of Birth</u>	
<u>Jenis Kelamin</u>	: Laki-Laki
<u>Sex</u>	
<u>Kualifikasi</u>	: Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa
<u>Qualification</u>	
<u>Tanggal Lulus</u>	: 11-07-1996
<u>Date Of Graduation</u>	
<u>Perguruan Tinggi</u>	: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
<u>University</u>	
<u>Berlaku</u>	: Seumur Hidup
<u>Valid</u>	



Jakarta, 01-02-2024
KETUA KONSIL KEDOKTERAN
Chairman of Medical Council / Registrar

PROVINSI DKI JAKARTA
JAKARTA SELATAN

K : 3174034409900005

nama : KAUSALYA PARAHITHA
NARENDRASWARI

tempat/tgl. Lahir : JAKARTA

04-09-1990

jenis Kelamin : PEREMPUAN Gol. Darah : A
alamat : JL. KEMANG UTARA II NO.2

RT/RW : 006/005

Kel/Desa : BANGKA

Kecamatan : MAMPANG PRAPATAN

agama : ISLAM

Status Perkawinan : BELUM KAWIN

Pekerjaan : KARYAWAN SWASTA

Pengantar negaraan : INDONESIA

tanggal Hingga : SEUMUR HIDUP